

· 论著 ·

全程导乐助产在单胎妊娠产妇分娩护理中的应用效果观察

河南省南阳市中心医院产科 (河南 南阳 473000)

杨 梅

【摘要】目的 探讨全程导乐助产在单胎妊娠产妇分娩护理中的应用效果。**方法** 选取2017年5月至2018年6月本院接收的580例待产妇, 随机数字表法将孕妇分为研究组和对照组各290例。对照组给予常规护理模式进行分娩, 研究组采用全程导乐助产的方法进行分娩, 观察比较两组分娩方式及产程时间。**结果** 研究组剖宫产率、总产程时间明显低于对照组, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对单胎妊娠产妇采用全程导乐助产可有效降低剖宫产率, 加快产妇的生产过程。

【关键词】 单胎妊娠; 分娩; 导乐; 效果

【中图分类号】 R714.3

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.02.037

Application Effect of Full-course Doula Midwifery on Delivery Nursing for Puerperae Undergoing Singleton Pregnancy

YANG Mei. Department of Obstetrics, Nanyang Central Hospital, Nanyang 473000, Henan Province, China

[Abstract] Objective To explore application effect of full-course Doula midwifery on delivery nursing for puerperae undergoing singleton pregnancy. **Methods** A total of 580 puerperae who were admitted to the hospital from May 2017 to June 2018 were enrolled. They were divided into study group and control group by random number table method, 290 cases in each group. The control group was given routine nursing mode for delivery, while study group was given full-course Doula midwifery for delivery. The delivery modes labor time were observed and compared between the two groups. **Results** The cesarean section rate and total labor time of study group were significantly lower than those of control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of full-course Doula midwifery in puerperae undergoing singleton pregnancy can effectively reduce cesarean section rate, and speed up maternal production process.

[Key words] Singleton Pregnancy; Delivery; Doula; Effect

分娩的过程是每个产妇都会经历的, 在分娩过程中有诸多因素影响产妇的生产状态, 尤其是因为子宫收缩引起的剧烈疼痛常常会使产妇产生焦虑、恐惧、紧张等情绪, 这些负面情绪的出现会影响产妇的整个生产过程及产后恢复^[1]。导乐陪伴分娩是指在专业的医护人员以及导乐人员的全程陪伴下以产妇为核心开展的一种护理服务模式, 同时辅助使用分娩镇痛仪来减轻产妇疼痛, 也叫舒适分娩^[2]。本文主要探讨了采用全程导乐助产方式在单胎妊娠产妇分娩护理中的应用效果, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年5月~2018年6月本院接收的580例待产妇为研究对象, 本次研究经院伦理委员会批准。纳入标准: (1) 产妇胎位为头位, 初次

妊娠, 单胎; (2) 可正常交流者; (3) 自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: (1) 心、肝、肾功能代谢障碍者; (2) 有免疫系统、内分泌系统、感染性疾病者; (3) 拒绝参加此次研究者。随机数字表法将产妇分为两组, 两组均为290例。研究组产妇年龄22~35岁, 平均年龄(25.39±1.75)岁; 孕周37~41周, 平均孕周(38.19±0.61)周。对照组产妇年龄23~36岁, 平均年龄(26.12±1.93)岁; 孕周38~41周, 平均孕周(39.11±0.52)周。两组产妇年龄、孕周等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 可进行对比研究。

1.2 方法 对照组产妇给予入院宣教、生命体征监测、缓解产妇紧张焦虑情绪等常规护理, 研究组在对照组基础上给予全程导乐助产护理, 即在产妇入院后指派一位有专业知识并且经验丰富的导乐护士或者助产士与产妇进行沟通交流, 了解产妇的基本情况并

建立熟悉感。首先帮助产妇熟悉医院环境、休息环境以及分娩环境等,向产妇及其家属介绍导乐陪伴分娩的方法、流程,鼓励产妇倾诉自身内心真实想法,然后针对产妇实际情况给予针对性的疏导,尤其是需要及时解答提出的各种问题,尽可能减少因为心理因素所造成的不利影响。在分娩过程中,第一产程时间较长,应悉心与产妇交流并告知在分娩过程中如何与医护人员配合,指导产妇进行有效的呼吸,节省体力,放松身体,在宫缩间歇期可指导产妇进食水或补充能量。进入第二产程后指导产妇如何正确用力,实时监测产妇及胎儿状况,让胎儿快速经阴道分娩,缩短第二产程时间,避免产道受损。胎儿娩出后即第三产程,应及时检查胎盘情况,并通过按摩子宫的方式排除恶露,减少产后出血。对产妇给予生理和心理上的支持。指导产妇正确喂养宝宝,进行相关宣教,术后2小时内观察产妇的产后出血情况及宝宝的身体状况。

1.3 观察指标 (1)产妇分娩方式;(2)产程时间。

1.4 统计学处理 SPSS20.0统计软件分析数据。计数资料和计量资料分别以n(%) 和($\bar{x} \pm s$)表示,行 χ^2 检验和t检验;P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组分娩方式比较 研究组产妇剖宫产率13.45%明显低于对照组23.10%,自然分娩率86.55%显著高于76.90%,两组分娩方式比较差异有统计学意义(P<0.05),见表1。

2.2 两组产程时间比较 研究组产妇第一产

表1 两组分娩方式比较(例, %)

组别	例数	剖宫产	自然分娩
研究组	290	39(13.45)	251(86.55)
对照组	290	67(23.10)	223(76.90)
χ^2		9.050	
P		0.003	

表2 两组产程时间比较[($\bar{x} \pm s$), h]

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
研究组	290	7.49±1.12	0.71±0.26	0.13±0.05	9.62±1.47
对照组	290	9.38±1.55	1.19±0.57	0.12±0.08	10.35±1.53
t		16.831	13.047	1.805	5.859
P		0.000	0.000	0.072	0.000

程、第二产程以及总产程时间明显短于对照组(P<0.05);两组产妇第三产程时间差异无统计学意义(P>0.05),见表2。

3 讨论

对于产妇而言,分娩本身不仅仅是正常的生理进程,同时也是持久、前列的应激源^[3]。特别是对于初产妇来说,其内心对于分娩的未知,往往会产生恐惧、焦虑以及紧张的负性情绪,往往会在一定程度上影响临床分娩^[4]。然而,临床传统的助产方式仅仅关注产妇生理层面的体验,并没有关注产妇心理层面存在的问题,导致产妇在分娩进程中以为负性情绪、疼痛等不良因素的干扰,剖宫产率居高不下。

本研究结果显示,研究组产妇剖宫产率13.45%明显低于对照组23.10%(P<0.05),说明采用全程导乐助产可有效降低剖宫产率,此结果和冯彩霞^[5]的数据相符。且研究组产妇第一产程、第二产程以及总产程时间明显短于对照组,表明在导乐助产护理模式下可有效缩短产妇总产程时间。采用导乐陪伴助产方式,能够有效消除产妇的焦虑、恐惧等负面情绪^[6-7],积极接受自然分娩,同时自然分娩有助于产妇产后的子宫恢复,缩短住院日程,宝宝抵抗免疫力也优于剖宫产宝宝。如果产程时间过长,胎儿在盆底滞留会对胎儿造成缺氧,同时母体会阴受到压迫容易引起一系列并发症^[8]。产程时间的缩短,可避免上述情况的发生。

综上所述,全程给予单胎妊娠产妇导乐陪伴助产可有效降低剖宫产率,提高自然分娩率,缩短产妇总产程时间,保障产妇及胎儿安全,可在临床推广采用。

参考文献

- [1]Azimi M,Fahami F,Mohamadirizi S.The Relationship between Perceived Social Support in the First Pregnancy and Fear of Childbirth[J].Iran J Nurs Midwifery Res,2018, 23(3):235-239.
- [2]肖霄,朱社宁,白洁,等.对深圳市某三级甲等医院孕妇家属陪伴及导乐分娩相关知识和态度的调查[J].中华现代护理杂志,2018, 24(23):2789-2792.
- [3]陈力,徐珩.导乐分娩镇痛联合全程陪伴无痛分娩在高龄产妇的应用[J].国际生殖健康/计划生育杂志,2018,37(2):110-112.

- [4]任志容,彭晓梅.中医穴位按摩联合导乐分娩对初产妇负性情绪、乳房胀痛及分娩结局的影响[J].湖南中医药大学学报,2019,39(5):658-662.
- [5]冯彩霞.护理新模式在降低初产妇剖宫产率中的应用效果[J].中华现代护理杂志, 2019, 25(8):1033-1035.
- [6]赵云慧,魏琴.导乐陪护分娩模式对产妇妊娠结局影响的观察[J].安徽医药,2019,23(8):1532-1535.
- [7]甘跃敏,朱小玲,陈海凤,童鹏才,石建红,黄秀芳.导乐分娩对产程及分娩结局的影响[J].医疗装备,2018,31(12):68-69.
- [8]倪志超,杨兰兰.导乐陪伴分娩对母婴影响的观察分析[J].中国医刊,2018,53(1):86-88.

【收稿日期】 2019-11-25